第一图书网, tushu007.com

<<骨关节疾病X线鉴别诊断>>

图书基本信息

书名：<<骨关节疾病X线鉴别诊断>>

13位ISBN编号：9787506744157

10位ISBN编号：7506744155

出版时间：2010-10

出版时间：中国医药科技

作者：(德)伯格纳//科曼//普达斯|译者:程晓光

页数：414

译者：程晓光

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：http://www.tushu007.com

前言

尽管有更新的影像技术如CT，MRI和PET、的出现，x线平片仍然是骨关节放射的主要方法。
与这些新的影像方法不同，X线平片不仅在放射科医师，也在临床医师和外科医师中广泛使用。
每次检查都要面临x线征象需要仔细分析，才能得出常见的诊断印象和合理的鉴别诊断。
为了帮助读片医师达到这一目的，本书根据x线表现为主线，而不像其他放射学书多数是以疾病为主线。
因为许多疾病的影像表现多样，因此难免有一些内容的重复。
为了尽量减少重复，X线征象的鉴别诊断尽量列表表示。
多数表格不仅列出各种影像表现的各种疾病，而且简要介绍了与X线表现相关的其他特点和相关的临床信息。
采用X线片和线条图来展示影像特点。
本书前一版发行后，胶片向数字化成像的转变对X线平片产生很大影响。
这一变化并不影响x线诊断的分析方法。
在过去几年中有几个疾病的命名变了（即组织细胞X改成Langerhans细胞组织细胞增生症）和几个新命名的疾病（即股骨髋臼撞击综合征）。
这些变化都收录在本书。
我重写了原来由Kormano医师编写的“局限性骨病”和“关节疾病”，并采用新的图。
“创伤和骨折”一章也做了大的调整包括了特别骨折部位。
本书其他章节也做了更新，更换了老图，加了新图。
编审也做了调整，Martti Korinano医师不再做临床放射工作，他以前写的部分内容由另一位年轻的放射医师Tomi Pudas来接替完成。
我希望这次新的版本和已经翻译成5种文字的第一版一样受到欢迎。
在1985年我们的“X线平片鉴别诊断”一书中采用X线表现列表的形式而不是以疾病为主线的写作方式并被许多作者采用。
俗话说得好，效仿是最好的赞誉。
本书是为有一定骨科放射经验，同时想进一步加强诊断思路的医师而写的。
这本书是比较综合的影像表现的提纲，应该对准备考试的住院医师很有用，尤其是近年来他们接触新技术多而X线平片少的情况下更显重要。
任何写骨骼X线平片报告的医师都会发现这本书在培养他们对骨骼放射兴趣非常有帮助。
我希望新的版本和原来的一样受到医学生、住院医师、放射医师和从事骨骼X线平片的临床医师的欢迎。

内容概要

第2版《骨关节疾病×线鉴别诊断》，来源于曾获得赞誉的《传统放射学鉴别诊断》，其可为读者使用传统×线检查有效地进行骨关节疾病诊断提供所需要的基本信息。
　本书根据放射学表现的分类进行编排，并用独立的章节介绍骨量减少、骨质硬化、创伤和骨折、关节炎与肿瘤的鉴别诊断，以及解剖部位特异病变的鉴别诊断。
使用简明而全面的表格列出有关表现和病因学的关键内容，并对相关的临床数据提供额外注释，例如所描述病变的常见部位、发生率和患病率。

第一图书网, tushu007.com

作者简介

作者：（德国）伯格纳（Francis A.Burgener） （德国）科曼（Martti Kormano） （德国）普达斯（Tomi Pudas） 译者：程晓光 合著者：王云钊 屈辉

第一图书网, tushu007.com

<<骨关节疾病X线鉴别诊断>>

书籍目录

1 骨量减少2 骨质硬化3 骨膜反应4 外伤与骨折5 局限性骨病变6 关节疾病7 关节与软组织钙化8 头颅9 眼眶10 鼻腔和鼻旁窦11 下颌及牙齿12 脊柱和骨盆13 锁骨、肋骨和胸骨14 四肢15 手与足

章节摘录

插图：骨量减少为成骨减少和（或）骨质吸收增加导致的骨密度的减低。
成骨减少既可为骨基质形成不充分（如废用性骨质疏松和任何原因所致的蛋白质不足等），也可为基质含钙量的不足（如骨质软化等）。
原发性甲状旁腺功能亢进是既有骨基质也有矿物质过量吸收的例子。
这两方面原因的联合作用导致大多数骨量减少疾病中的矿化不足。
此外骨质被良性或恶性骨增生组织代替（如地中海贫血、多发性骨髓瘤和白血病）或骨髓病变（如转移、感染和贮积性疾病）也可导致骨量减少。
骨矿物质含量大约丢失30%1Nr才能在X线平片中发现骨质密度的不同。
对骨量减少早期检测和定量检查更敏感的、有用的检查技术包括轴位C2、和光子或X线吸收测量术。
应该引起重视的是正常骨质密度随年龄而变化，从婴儿增高到35～40岁后在按每10年女性8%和男性3%的速度逐渐降低。
骨量减少的X线表现为骨密度的减低和皮质变薄。
骨量减少可为泛发性也可为局限性，其鉴别诊断分别列表于表1.1 和1.2 。
当有骨质疏松时，骨密度减低和皮质变薄的联合作用导致骨皮质和椎体终板的密度减低、变薄，呈边缘锐利的细线状（图1.1 和1.2 ）。
骨质吸收选择性的出现在横向骨小梁中，沿着应力线的骨小梁也较明显。
椎体内所有骨小梁的吸收产生“ 空盒子 ”征象。
椎体压缩性骨折后可导致扁平终板或楔形变、双凹形（鱼样椎）或均匀的压缩（烧饼样椎体）。
软骨结节是由于椎间盘的一部分进入椎体内所导致。
除了成骨不足以外，骨骼在骨质疏松时不会出现弯曲。
然而骨折好发于脆弱的骨骼，特别是在椎体、肋骨、髋部和腕骨。
骨折愈合延迟和缺少钙化。
在骨量减少的骨骼中过度钙化可出现在外源性（医源性）或内源性皮质醇增多症和成骨不全中。
患有骨质疏松时，血钙、血磷和碱性磷酸酶正常。
当有骨质软化时，骨密度非特异性减低经常是唯一的X线征象。
骨皮质和骨小梁边缘模糊导致受累骨出现“ 磨玻璃 ”样征象，此征象较特异，常在椎体最明显。
在颅骨，类似于甲状旁腺功能亢进的边缘模糊的斑点样改变具有特征性。
骨质变软，趋于弯曲将导致畸形，一般出现于胸廓、脊柱、骨盆和四肢。
常出现假性骨折和伴有愈合不良的不全骨折。
它们可发生在肩胛骨（外缘）、肋骨、锁骨、坐骨和耻骨支、股骨（特别是股骨颈内侧）和其他长骨。
骨质软化典型的实验室检查包括血钙轻度降低、血磷降低和碱性磷酸酶升高。

编辑推荐

《骨关节疾病X线鉴别诊断(第2版)》：评价骨关节疾病最好的参考书，欧美骨科医师最喜欢的骨关节影像专著。
《骨关节疾病X线鉴别诊断(第2版)》特点如下：·根据放射学表现的分类来编排内容，能够反映临床工作中所遇到的情况；·使用易于查阅的表格将表现、相关鉴别诊断进行分类，并提供重要的临床信息帮助明确诊断；·包含了超过1000幅图像和图解，并配以简明的标题，突出了疾病的重要特点；·完全重新编写的章节“局限性骨病变”和“关节病变”全部使用新的放射图像，内容扩充的章节“创伤和骨折”使用了大量新的和改进的放射图像及示意图。

第一图书网, tushu007.com

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:http://www.tushu007.com